

**PENGARUH PEMBERIAN INFORMASI PROSEDUR PEMASANGAN IMPLANT TERHADAP TINGKAT KECEMASAN CALON AKSEPTOR IMPLANT DI KOTA GORONTALO**

*The Effect Of Providing Information On Implant Installation Procedures To The Anxiety Level Of The Implant Acceptor Candidate In Gorontalo City*

Puspita Sukmawaty Rasyid<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo Jurusan Kebidanan

Email: [puspitarasyid@poltekkesgorontalo.ac.id](mailto:puspitarasyid@poltekkesgorontalo.ac.id)

**ABSTRAK**

Ketakutan akan rasa nyeri saat penyisipan Implant merupakan sumber kecemasan utama banyak wanita, nyeri yang sebenarnya dialami tidak separah yang dibayangkan. Pemberian informasi prosedur pemasangan Implant merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan calon akseptor Implant di Kota Gorontalo. Jenis penelitian ini yaitu *Experimental Research* dengan rancangan penelitian *pretest posttest design*. Jumlah responden sebanyak 30 orang, yang dilakukan observasi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan informasi prosedur pemasangan Implant. Penelitian ini menggunakan metode *Consecutive Sampling*. Variabel bebas yaitu pemberian informasi prosedur pemasangan Implant dan variabel terikat adalah tingkat kecemasan calon akseptor Implant. Hasil penelitian berdasarkan analisis uji *paired sample T-test* dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  didapatkan hasil ada pengaruh pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan calon akseptor Implant di Kota Gorontalo dengan perolehan hasil nilai p value adalah 0,000 dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan Calon Akseptor Implant Di Kota Gorontalo.

**Kata kunci:** Informasi Prosedur Pemasangan, Kecemasan, Implant

**ABSTRACT**

*Fear of pain during insertion of Implant is a major source of anxiety for many women, even though the actual pain experienced is not as severe as imagined. Providing information on Implant installation procedure is one of the ways that can be done to reduce the level of anxiety. This study aims to analyze the effect of providing information on Implant installation procedure to the anxiety level of the Implant acceptor candidate in Gorontalo City. This type of research is Experimental Research with pretest posttest design. The number of respondents was 30 people, which were observed by the level of anxiety before and after being given information on Implant installation procedure. This study uses the Consecutive Sampling method. The independent variable is the providing information on Implant installation procedure and the dependent variable is the anxiety level of the Implant acceptor candidate. The results of the study based on paired sample T-test analysis with significance levels  $\alpha = 0.05$  were obtained by the effect of providing information on Implant installation procedure to the anxiety level of Implant acceptor candidates in Gorontalo City with the acquisition of the p value is 0,000 with  $\alpha = 0, 05$ . This study concluded that there is the effect of providing information on the procedure of implant installation on the level of anxiety of Implant Di Acceptor Candidates in Gorontalo City.*

**Keyword:** Information on Installation, Anxiety, Implant Contraception

## PENDAHULUAN

### Angka Kematian Bayi

Masalah kependudukan merupakan masalah yang dihadapi oleh semua negara baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari pertumbuhan jumlah penduduk dunia yang sangat pesat dengan laju pertumbuhan yang tinggi. Untuk menekan laju pertumbuhan penduduk, pemerintah Indonesia menerapkan Program Keluarga Berencana Nasional ini diharapkan laju pertumbuhan penduduk Indonesia dapat ditekan.<sup>1</sup>

Kebijakan yang diambil oleh pemerintah untuk mengatasi masalah laju pertumbuhan penduduk melalui program keluarga berencana dengan cara meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat dalam hal pengaturan jumlah kelahiran serta pembinaan kesejahteraan keluarga. Program KB sangat dibutuhkan di Indonesia karena merupakan salah satu alternatif dalam rangka mengatasi permasalahan kependudukan. Perkembangan laju peningkatan pertumbuhan penduduk di Indonesia sangat mengkhawatirkan, jika tidak dicegah maka akan berdampak pada usaha-usaha dibidang ekonomi dan sosial. Tanpa gerakan KB yang makin intensif maka manusia akan terjebak pada kemiskinan, kemelaratn dan kebodohan.<sup>2</sup>

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 adalah 256.461.700 jiwa, dengan laju pertumbuhan sebesar 1,19% pertahun, maka jumlah penduduk pada tahun 2019 diperkirakan akan naik menjadi 268.074.600.<sup>3</sup> Peserta KB aktif di Indonesia tahun 2014 mencapai 74,87% Pasangan Usia Subur (PUS). Kontrasepsi Implant memiliki persentasi paling kecil 10,46% bila dibandingkan dengan kontrasepsi hormonal suntik 47,54% dan Pil 23,58%.<sup>4</sup>

Berbagai pilihan alat kontrasepsi ditawarkan kepada masyarakat dari yang sederhana hingga yang permanen atau mantap. Salah satu alat kontrasepsi permanen atau mantap yang jarang digunakan adalah Implant. Penentuan atau rendahnya pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan disebabkan oleh akseptor itu sendiri ada beberapa faktor yang sangat berpengaruh dalam pemilihan metode atau alat kontrasepsi Implant yaitu tingkat pengetahuan, efek samping dari alat kontrasepsi, motivasi dan pemberian informasi.<sup>5</sup>

Ketakutan akan rasa nyeri saat penyisipan Implant merupakan sumber kecemasan utama banyak wanita, nyeri yang sebenarnya dialami tidak separah yang dibayangkan. Tingkat kepuasan ternyata tinggi pada pengguna yang memotivasi dirinya sendiri dan mendapat

informasi. Semua klien menghadapi penyisipan dengan suatu tingkat kecemasan yang dapat dikurangi dengan cara memberi penjelasan dan persiapan yang terperinci.<sup>6</sup>

Jumlah akseptor KB aktif di Provinsi Gorontalo mencapai 69,10% Pasangan Usia Subur (PUS), capaian ini lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2014 dengan jumlah 83,52% PUS. Kota Gorontalo memiliki persentase peserta KB aktif paling rendah berdasarkan metode kontrasepsi yaitu mencapai 104,39% dibandingkan dengan Kabupaten Bone Bolango memiliki persentase paling tinggi yaitu 115,59 % pada tahun 2014. Hasil pencapaian indikator KKP peserta KB di Gorontalo tahun 2014 menunjukkan kontrasepsi Implant Kota Gorontalo memiliki presentase paling rendah yaitu mencapai 40,51%, Kabupaten Boalemo 45,09%, Kabupaten Gorontalo 47,75%, Kabupaten Gorontalo Utara 54,31%, Kabupaten Pohuwato 57,37%, Kabupaten Bone Bolango 64,80%.<sup>7</sup>

Hasil survey pendahuluan dilakukan wawancara kepada 10 Wanita Usia Subur (WUS) diantaranya tiga wanita yang telah menggunakan Implant mengatakan tidak berminat terhadap kontrasepsi Implant, memiliki pengetahuan yang kurang tentang kontrasepsi Implant dan tidak didukung oleh suami atau keluarga tetapi

tetap memperbolehkan ibu untuk menggunakan Implant jika ibu ingin menggunakannya. Dua wanita yang menggunakan Implant merasa cemas dan takut untuk menggunakan Implant. Tiga wanita yang belum menggunakan kontrasepsi mengatakan berminat menggunakan Implant tetapi takut dan memiliki pengetahuan yang kurang tentang kontrasepsi Implant dan dua wanita tidak berminat menggunakan Implant karena takut dan memiliki pengetahuan kurang tentang Implant.

Intervensi psikologis dapat jadi bagian terpenting dalam mengatasi kecemasan dan merawat klien. Banyak bukti menunjukkan bahwa penyakit yang disebabkan oleh kecemasan dan depresi dialami secara luas oleh para klien yang menerima perawatan fisik. Tenaga kesehatan sering tergoda untuk mengecilkan kecemasan klien dengan tidak memberitahu klien seluruh kebenaran prognosa atau efek samping pengobatan yang mungkin terjadi pada klien. Bukti yang ada menunjukkan bahwa stres disebabkan karena kurangnya informasi. Ketakutan klien lebih buruk daripada kenyataannya dan tanpa informasi yang sebenarnya klien dapat merasa tidak pasti dan tidak mampu bertindak tepat. Hal ini dapat mengurangi

rasa percaya diri, meningkatkan keputusan dan menambah kecemasan.<sup>8</sup>

Implant adalah kontrasepsi yang mengandung *levonogestrel* (LNG) yang dibungkus dalam kapsul silastic silicon (*polydimethylsiloxane*) dan dipasang dibawah kulit. Implant berisi dua batang dimana setiap batang Implant mengandung LNG 75mg. Cara kerja Implant sangat efektif dengan kegagalan 0,2 - 1 kehamilan per 100 perempuan dengan lama efektifitas 3 tahun.<sup>9</sup>

Beberapa informasi penting yang disampaikan sebelum pemasangan Implant diantaranya adalah kebersihan daerah yang akan dipasang implant, penjelasan pemasangan implant dibawah kulit termasuk penyuntikan obat anastesi, penjelasan tentang daerah insisi yang harus dibiarkan bersih dan kering selama 48 jam pertama, penjelasan tentang sedikit rasa perih, bengkak atau lebam pada daerah insisi setelah Implant terpasang serta anjuran yang akan dilakukan ibu pasca pemasangan Implant, sehingga hal ini tidak perlu dikhawatirkan oleh calon akseptor.<sup>10</sup>

Tujuan penulisan ini adalah menganalisis pengaruh pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan calon akseptor Implant di Kota Gorontalo.

## METODE

Lokasi penelitian dilakukan di Kota Gorontalo, yang dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2016. Desain penelitian menggunakan *pretest posttest design* untuk mengetahui pengaruh pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan calon akseptor Implant dengan cara memberikan pretest (pengamatan awal) terlebih dahulu tingkat kecemasan klien sebelum diberikan intervensi dan memberikan posttest (pengamatan akhir) tingkat kecemasan klien setelah diberikan intervensi. Variabel bebas adalah pemberian informasi prosedur pemasangan Implant sedangkan variabel terikat adalah tingkat kecemasan. Sampel dalam penelitian ini adalah responden yang masuk dalam kriteria inklusi penelitian yaitu

1. Semua calon akseptor KB baru dan ganti cara yang akan menggunakan kontrasepsi Implant.
2. Umur lebih atau sama dengan 20 tahun.
3. Bersedia menjadi responden.

Prosedur pengumpulan data, untuk variabel bebas menggunakan Prosedur pemasangan *Implant* menurut Mulyani dan Rini, (2013) menggunakan lembar ceklist dan variabel terikat menggunakan skala ukur *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) menggunakan lembar observasi.<sup>11</sup>

Analisis Data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implan dengan variabel dependen yaitu Tingkat kecemasan Calon Akseptor Implant. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan *paired t-test*. *Paired t-test* yaitu data yang dikumpulkan dari dua sampel yang saling berhubungan, artinya bahwa satu sampel akan mempunyai dua

data. Penggunaan dari *paired t-test* adalah untuk menguji efektivitas suatu perlakuan terhadap suatu besaran variabel yang ingin ditentukan dengan membandingkan rata-rata nilai pre test dan rata-rata post test dari satu sampel.

Selanjutnya hasil *t* hitung dibandingkan dengan *t* tabel, tabel *t* yang digunakan dengan derajat bebas ( $df = db = dk = n - 1$ ). Apabila *t* hitung > tabel, maka  $H_0$  ditolak, dan menerima  $H_a$ . Artinya ada beda tingkat kecemasan secara signifikan antara rata-rata sebelum dan sesudah pemberian informasi.<sup>12</sup>

## HASIL

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden menurut Umur di Kota Gorontalo

Umur	Jumlah	Persentasi (%)
20-35 tahun	19	63,3
36-45 tahun	11	36,7
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar umur responden 20-

35 tahun yaitu sebanyak 19 responden (63,3%).

#### a. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pendidikan di Kota Gorontalo

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentasi (%)
Tidak sekolah	3	10,0
SD	5	16,7
SLTP	9	30,0
SLTA	11	36,7
Perguruan tinggi	2	6,7
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan persentasi responden terbanyak adalah SLTA yaitu sebesar 11 orang (36,7%).

b. Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pekerjaan di Kota Gorontalo

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Tidak bekerja	11	36,7
PNS	3	10,0
Swasta	14	46,7
Wiraswasta	2	6,7
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pekerja swasta yaitu persentasi responden terbanyak adalah sebesar 14 orang (46,7%).

1. Analisis Univariat

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden menurut Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implant di Kota Gorontalo

<b>Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implant</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentasi (%)</b>
Baik	17	56,7
Kurang	13	43,3
Jumlah	30	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 4 menunjukkan persentasi akseptor di Kota Gorontalo pemberian informasi prosedur mendapatkan informasi baik sebanyak pemasangan Implant pada calon 17 orang (56,7%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implan di Kota Gorontalo

<b>Tingkat kecemasan</b>	<b>Sebelum Pemberian Informasi</b>		<b>Sesudah Pemberian Informasi</b>	
	Frekuensi	%	Frekuensi	%
7-9 ringan	2	6,7	14	46,7
10-14 sedang	14	46,7	16	53,3
15-19 berat	14	46,7	0	0
>20 ekstrim	0	0	0	0
Jumlah	30	100,0	30	100,0

Sumber : Data primer, 2018

Tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan informasi prosedur pemasangan Implant yaitu 2 responden (67%) memiliki tingkat kecemasan ringan, sebanyak masing-masing 14 responden (46,7%) memiliki tingkat kecemasan sedang dan juga tingkat

kecemasan berat. Tingkat kecemasan setelah diberikan informasi prosedur pemasangan Implant yaitu 14 responden (46,7%) memiliki tingkat kecemasan ringan dan 16 responden (53,3%) memiliki tingkat kecemasan sedang.

## 2. Analisis Bivariat

Tabel 6. Pengaruh Pemberian Informasi Prosedur Pemasangan Implant terhadap Tingkat Kecemasan Calon Akseptor KB Implant di Kota Gorontalo

Tingkat kecemasan	N	Mean	Std. Deviasi	t hitung	p- value
Sebelum	30	13,53	3,093	5,496	0.000
Sesudah	30	9,83	1,967	5,496	0.000

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 6 menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *paired sample T-test* didapatkan nilai t hitung = 5,496 sedangkan pengambilan keputusan di dapat langsung berdasarkan nilai signifikansi yang besarnya 0.000 dimana  $\text{sig} < 0,05$  sehingga  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan calon akseptor KB Implant.

## PEMBAHASAN

Menurut peneliti kecemasan calon akseptor sebelum pemberian informasi prosedur pemasangan Implant disebabkan terjadinya perubahan emosi atau perasaan khawatir tentang suatu hal yang akan terjadi. Pada saat pikiran dijangkiti rasa takut, sistem saraf otonom menyebabkan tubuh bereaksi secara mendalam, jantung

berdetak lebih keras, nadi dan nafas bergerak meningkat, wajah menjadi pucat.

Kecemasan disebabkan oleh reaksi takut yang terjadi melalui perangsangan hipotalamus dan nuclei amigdaloid. Nuclei amigdaloid bekerja menekan memori-memori yang memutuskan rasa takut.<sup>13</sup> Teori yang mendukung bahwa pemberian informasi dapat menurunkan tingkat kecemasan adalah teori menurut Abraham, Charles (1997), bahwa dengan memberikan informasi procedural atau informasi mengenai prosedur tindakan yang akan dilakukan dapat menurunkan kecemasan mengenai apa yang akan terjadi dan apa yang akan dirasakan.<sup>8</sup> Persepsi terhadap rasa nyeri saat penyisipan Implant merupakan sumber kecemasan utama banyak wanita, nyeri yang sebenarnya dialami tidak separah yang



dibayangkan. Memberikan informasi mengenai prosedur pemasangan Implant merupakan cara untuk mengatasi kecemasan.<sup>6</sup>

Faktor yang mempengaruhi kecemasan klien antara lain faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik dapat berupa usia klien atau responden, pengalaman klien menjalani pengobatan, konsep diri dan peran sementara faktor ekstrinsik dapat berupa kondisi medis (diagnosis penyakit), tingkat pendidikan, akses informasi, proses adaptasi, tingkat sosial ekonomi, komunikasi terapeutik.<sup>14</sup> Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, lebih sering pada usia dewasa dan lebih banyak pada wanita. Sebagian besar kecemasan sedang dan berat dialami responden dengan rentang umur 21-35 tahun dibandingkan rentang umur 36-45 tahun. Umur dapat menentukan kemampuan seseorang untuk mengambil keputusan dalam berperilaku semakin muda umur seseorang maka kecemasan seseorang semakin tinggi.<sup>15</sup> Sebagian besar kecemasan sedang dialami responden dengan tingkat pendidikan tidak tamat SD dan SD dibandingkan tingkat pendidikan SMA. Pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berfikir. Responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman dalam merespon kejadian secara adaptif

dibandingkan responden yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin rasional keputusan yang diambil. Kondisi ini menunjukkan respon cemas cenderung pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahaman terhadap kejadian sehingga membentuk persepsi yang menakutkan dalam merespon kejadian.<sup>16</sup> Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah dan mampu menghadapi stres yang ada. Secara individu cemas dapat mengganggu apa lagi disertai dengan pengetahuan yang kurang terhadap masalah yang dihadapi.<sup>17</sup>

Sebagian besar responden yang bekerja (PNS, swasta dan wiraswasta) mengalami tingkat kecemasan berat dibandingkan dengan ibu rumah tangga yang hanya mengalami tingkat kecemasan ringan dan sedang. Setiap pekerjaan apapun jenisnya, pekerjaan tersebut memerlukan kekuatan otot dan pemikiran sehingga menjadi beban bagi yang melakukannya. Beban ini dapat berupa beban fisik, beban mental ataupun beban sosial dengan jenis pekerjaannya. Kemampuan kerja pada umumnya diukur dari keterampilan dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin tinggi keterampilan yang dimiliki oleh tenaga kerja semakin efisien badan (anggota badan), tenaga dan



pemikiran dalam melaksanakan pekerjaan.<sup>16</sup> Penelitian Kusumawati (2011) menemukan bahwa ibu dengan aktifitas diluar rumah memungkinkan untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih dibandingkan dengan ibu yang kurang beraktifitas diluar rumah, sehingga ibu akan merasa lebih tenang dibandingkan ibu yang tidak memiliki pengetahuan lebih.<sup>18</sup> Sekalipun responden sebagai ibu rumah tangga tidak banyak memiliki aktifitas diluar rumah, mereka akan mudah mengakses informasi melalui media massa dan *smartphone*, sehingga mereka memiliki pengetahuan dan dapat mengurangi tingkat kecemasan saat pemasangan implant.

Pengalaman awal klien dalam pengobatan merupakan pengalaman yang sangat berharga yang terjadi pada individu terutama untuk masa-masa yang akan datang. Pengalaman awal ini sebagai bagian penting dan bahkan sangat menentukan bagi kondisi mental individu di kemudian hari. Apabila pengalaman individu tentang pemasangan alat kontrasepsi kurang, maka cenderung mempengaruhi peningkatan kecemasan saat menghadapi tindakan pemasangan Implant.

Akses informasi adalah pemberitahuan tentang sesuatu agar orang membentuk pendapatnya berdasarkan

sesuatu yang diketahuinya. Informasi adalah segala penjelasan yang didapatkan klien sebelum pelaksanaan tindakan. Adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan dimana dia berada. Bidan merupakan sumber daya yang tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk membantu klien mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

Komunikasi sangat dibutuhkan baik bagi bidan maupun klien. Hampir sebagian besar akseptor yang akan melakukan pemasangan Implant mengalami kecemasan untuk itu sangat membutuhkan penjelasan yang baik dari bidan. Setelah dilakukan konseling berupa pemberian informasi prosedur pemasangan Implant dibantu dengan menggunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB didapatkan sebanyak 14 responden mengalami kecemasan sedang dan 16 responden mengalami kecemasan sedang. Terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah pemberian informasi menggunakan ABPK ber-KB.

Konseling adalah proses pemberian informasi obyektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan keterampilan interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan pengetahuan klinik yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang dihadapi dan menentukan jalan keluar agar optimal digunakan Alat Bantu Pengambilan Keputusan (ABPK) ber-KB. ABPK ber-KB tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi/KB namun juga standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB.

Efisiensi penyebaran informasi dengan adanya konseling akan lebih membuat penyebaran informasi menjadi efisien. Bentuk ABPK ber-KB berupa lembar balik yang menarik sehingga membuat ibu lebih partisipatif untuk bertanya dan bisa memahami apa yang menjadi kebutuhannya. ABPK merupakan panduan standar pelayanan konseling KB yang tidak hanya berisi informasi mutakhir seputar kontrasepsi/KB namun juga standar proses dan langkah konseling KB yang berlandaskan pada hak klien KB dan *Informed Choice*. ABPK juga mempunyai fungsi ganda antara lain membantu pengambilan keputusan metode KB, membantu pemecahan masalah dalam penggunaan KB, alat bantu kerja bagi

provider (tenaga kesehatan) menyediakan referensi atau informasi teknis, dan sebagai alat bantu visual untuk pelatihan provider (tenaga kesehatan) yang baru bertugas.<sup>19</sup>

Perasaan gelisah dan tidak tenang dapat memicu peningkatan kecemasan, yang disebabkan oleh suatu keadaan dimana individu merasa takut dalam menghadapi akibat yang akan terjadi dalam situasi tertentu.<sup>20</sup> Kecemasan prosedural adalah kekhawatiran mengenai apa yang akan terjadi dan apa yang akan dirasakan selama dalam suatu prosedur dan kecemasan hasil adalah kekhawatiran tentang hasil atau akibat dari suatu prosedur. Pentingnya mengidentifikasi kecemasan klien sebelum suatu prosedur dilaksanakan.<sup>6</sup>

Tenaga kesehatan harus memiliki kemampuan untuk dapat memberikan komunikasi terapeutik yang bertujuan meningkatkan kepercayaan klien, mengontrol dan mengatasi kecemasannya serta membantu klien berpikir positif menjalani proses pembedahan.<sup>21</sup> Komunikasi terapeutik yang dilakukan tenaga kesehatan merupakan strategi yang paling baik mengurangi kecemasan untuk klien sebagai upaya coping.<sup>22</sup>

Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari

klien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan (Health education). Kemampuan mendengarkan secara aktif untuk pesan baik verbal dan nonverbal sangat penting untuk membangun hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga. Pendidikan kesehatan pre operasi dapat membantu klien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan.<sup>23</sup>

Penelitian ini didukung oleh penelitian Arisandi (2014), dimana pemberian informasi sebelum tindakan atau *informed consent* berperan aktif dalam segala intervensi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terutama dalam menggambarkan serta membantu klien dalam mengartikan setiap tindakan medis yang akan dilakukan.<sup>15</sup> Penelitian yang mendukung lainnya juga dilakukan oleh Sartika (2013), yang mendapatkan hasil bahwa komunikasi terapeutik memudahkan pasien pre bedah untuk mengerti tindakan dan juga proses pengobatan apa yang akan dijalannya nanti, sehingga berpengaruh terhadap menurunnya tingkat kecemasannya menghadapi operasi.<sup>24</sup>

Hasil penelitian yang telah didapat serta teori dan penelitian lain yang mendukung yang pernah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa ada pengaruh

yang sangat signifikan pemberian informasi prosedur pemasangan Implant terhadap tingkat kecemasan calon akseptor. Karakteristik responden yang berbeda satu sama lainnya saat pemberian intervensi memberi pengaruh terhadap kerancuan penelitian yang dilakukan dan hal ini menyebabkan peneliti sulit untuk mengontrolnya.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan informasi baik sebelum pemasangan Implant. Tingkat kecemasan calon akseptor Implant sebelum diberikan informasi prosedur pemasangan Implant sebagian besar didominasi oleh calon akseptor dengan kecemasan sedang dan berat, sedangkan Tingkat kecemasan calon akseptor setelah diberikan informasi prosedur pemasangan Implant sebagian besar didominasi kecemasan ringan dan kecemasan sedang. Pemberian informasi prosedur pemasangan Implant sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan calon akseptor Implant dimana terjadi perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian informasi prosedur pemasangan Implant.

Hasil penelitian diharapkan menambah pengetahuan dan wawasan

serta optimalisasi pemberian informasi prosedur pemasangan Implant dalam menurunkan tingkat kecemasan calon akseptor Implant dan perlu penyediaan tempat konseling yang memadai disertai fasilitas pelayanan kesehatan dan pelatihan KIP/K bagi tenaga bidan untuk peningkatan mutu layanan konseling untuk para calon akseptor khususnya Implant.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Murdiyanti.D, Putri.I.M. Perbedaan Siklus Menstruasi Antara Ibu yang Menggunakan Alat Kontrasepsi IUD dengan Kontrasepsi Suntik di Dusun Geneng Sentul Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta. Jurnal Kesehatan Surya Medika Yogyakarta. 2013. Hal. 1-13.
2. Handayani, S. Pelayanan Keluarga Berencana. Pustaka Rihama. Yogyakarta; 2010.
3. Keputusan Menteri Kesehatan RI, No. HK.0202/Menkes/52/2015 tentang Rencana Strategis Kesehatan Tahun 2015 – 2019. Jakarta; 2015.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Sekretariat Jenderal. Jakarta; 2015.
5. Salviana. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Minat Untuk Menggunakan Metode Kontrasepsi Hormonal (Implant) pada Akseptor KB Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 2013, vol. 2 no. 4. Hal 117-126.
6. Speroff.L, Darney. P. Pedoman Klinis Kontrasepsi. EGC. Jakarta; 2005.
7. BKKBN Provinsi Gorontalo. Profil BKKBN Provinsi Gorontalo. Gorontalo; 2015.
8. Abraham, Charles. Psikologi Sosial untuk Perawat. EGC.Jakarta; 1997.
9. Mulyani, N.S, Rinawati M. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Nuha Medika. Yogyakarta; 2013.
10. Meilani.N, dkk. Pelayanan Keluarga Berencana. Yogyakarta: Fitramaya. 2010
11. Saryono. Kumpulan Instrumen Penelitian Kesehatan. Nuha Medika.Yogyakarta; 2010.
12. Riwidikdo, H. Langkah-Langkah Membuat Proposal Penelitian Bidang Kedokteran dan Kesehatan. Sagung Seto. Jakarta; 2008.
13. Prabowo, Eko. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Nuha Medika. Yogyakarta; 2014.
14. Lutfi, U., Maliya A., Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Klien dalam Tindakan Kemoterapi di Rumah Sakit DR.Moewardi Surakarta. [Berita Ilmu Keperawatan](#), Vol 1, No 4, Desember 2008, Hal 187-192.
15. Arisandi, A.D. Pengaruh Pemberian Informed Consent Terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Pre Operasi di RSUD Tugurejo Semarang. <http://pmb.stikestelogorejo.ac.id>, 2014, Hal. 1-13.
16. Putri, Setya. Pengaruh Terapi Humor terhadap Penurunan Kecemasan pada Klien Pre Operasi dengan general Anastesi di RS Telogorejo Semarang. [ejournal.stikestelogorejo.ac.id](http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id). 2014, Hal 1-9.
17. Putu. R, H. Opod, Cicilia, P. Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu yang anaknya di rawat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Jurnal e-Biomedik (eBM), Vol. 1, No. 3, November 2013. Hal 1101-1105.
18. Kusumawati, E. Hubungan Pengetahuan Primigravida tentang kehamilan dengan kecemasan menghadapi Kehamilan Trimester I di BPS Fathonah WN. Jurnal Kesmadaska, Vol 2, No 2, Juli 2011, Hal. 35-42.

19. BKKBN. Buku Panduan Video Alat Bantu Pengambilan Keputusan Ber-KB. MStar. Jakarta; 2011.
20. Mayasari L. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. 2012, Hal 1-16.
21. Mitchell. Anxiety Management In minimal stay surgery. Nursing Times; 2012. 108: 48, Hal 14 -16
22. Hansjoerg Aust, et.all. Coping Strategies In Anxious Surgical Patients. BMC Health Services Researchs. Juli 2016, Hal 1-10.
23. Rolly. R, Lucia. M dan Ramandha. P. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Manado. Juiperdo, Vol 3, No. 2. September 2014, Hal 27-30
24. Sartika, Dewi. Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Perawatan bedah RSUD Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan. Vol 3 No 3. 2013, Hal 18-22.